

KAJIAN ETNOBOTANI TUMBUHAN OBAT OLEH MASYARAKAT DI DESA NANGGELENG KECAMATAN CIPEUNDEUY KABUPATEN BANDUNG BARAT

**Ida Yuyu Nurul Hizqiyah*, Ama Rustama, Andira Rahmawati,
Devi Sri Melani**
Universitas Pasundan

ABSTRAK

Etnobotani menggambarkan dan menjelaskan kaitan antara budaya manusia dan kegunaan tumbuhan. Penelitian dilakukan di Desa Nanggeleng Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi dan mengetahui tumbuhan obat yang dimanfaatkan dan terdapat di Desa Nanggeleng. Metode yang digunakan deskriptif kualitatif. Pengambilan data bersifat survei eksploratif dan Participatory Rural Appraisal. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dengan Snowball sampling. Profesi informan pada umumnya yaitu petani sebanyak 50%, tumbuhan obat yang dimanfaatkan adalah warisan leluhur sebanyak 67%, tingkat pendidikan paling tinggi yaitu Sekolah Dasar sebanyak 50%, umur tertinggi 40 tahun sebanyak 30%. Hasil penelitian ditemukan 31 famili dan 58 spesies. Famili Zingiberaceae merupakan famili terbanyak 17 % (9 spesies). Masyarakat kebanyakan memanfaatkan tumbuhan obat yaitu bagian organ daun 45 % (35 spesies). Tumbuhan obat yang ditemukan berkhasiat untuk penyakit tidak menular sebanyak 81% (39 spesies). Cara pengolahan tumbuhan obat pada umumnya dengan cara direbus sebanyak 66% (39 spesies). Tumbuhan obat dapat ditemukan di halaman rumah sebanyak 57% (33 spesies). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat sudah mempraktekkan penanaman tumbuhan obat di area kultivasi seperti pekarangan rumah dan kebun.

Kata Kunci: *Etnobotani, Participatory Rural Appraisal, Snowball sampling, Zingiberaceae.*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara kepulauan yang terletak di kawasan khatulistiwa dan dikenal sebagai salah satu negara pemilik hutan tropika terluas dengan tingkat keanekaragaman yang tinggi, bersama Brasil dan Zaire. Indonesia juga merupakan negara yang paling banyak memiliki kelompok etnis yang tersebar di berbagai penjuru pulau besar dan kecil. (Zuhud dkk., 1994).

Tumbuhan obat yang berkembang di Indonesia sangat melimpah tetapi pemanfaatannya masih terbatas dikonsumsi secara segar, sehingga dibutuhkan teknologi pengolahan untuk dapat memaksimalkan pemanfaatannya (Hargono, D. 1992.).

Pengobatan tradisional dikatakan masih sering digunakan oleh masyarakat untuk mendapatkan penyembuhan. Menurut Katno (2008), umumnya masyarakat dunia cenderung kembali ke alam (*back to nature*) dengan memanfaatkan tumbuhan dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi, mendokumentasikan dan memberikan informasi tentang tumbuhan obat yang ada di Desa Nanggeleng Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Nanggaleng Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat. Bahan yang digunakan yaitu kuisioner, buku, alat perekam suara, handphone. Metode yang digunakan deskriptif kualitatif. Pengambilan data bersifat survei eksploratif dan *Participatory Rural Appraisal*. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dengan *Snowball sampling* yang dilakukan dengan meminta rekomendasi dari kepala desa, setelah itu peneliti meminta informasi dari ketua masyarakat setempat, dukun beranak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Umur tertua dari jumlah keseluruhan informan yaitu 94 tahun ada satu orang sedangkan umur termuda 26 tahun ada satu orang. Rata-rata umur dari jumlah informan yaitu umur 40-70 tahun ada 28 orang.

Profesi yang paling mendominasi yaitu petani yang lebih dominan untuk menanam tumbuhan kesehatannya yaitu sebanyak 50%. Sedangkan profesi lain PNS 24 %, IRT 3%, Tabib 3%, Bidan 3%, Paraji 3%, Supir 3 %, Wirausaha 3%. Hal ini dimungkinkan keadaan lingkungan yang ada di Desa Nanggaleng ini mencakup beberapa hal termasuk vegetasi. Keberadaan vegetasi di Desa Nanggaleng merupakan bagian penting yang menunjang kehidupan masyarakat di Desa. Vegetasi menyebar di berbagai tempat, baik itu di sawah, pekarangan rumah, dan di setiap sudut desa. Pola pekarangan yang ada di Desa Nanggaleng ini termasuk ke dalam pola tradisional yang sudah mengarah kepada modern, dimana terdapat dari jumlah responden yang pola pekarangan rumah termasuk ke dalam pola tradisional. Seperti pada saat melakukan wawancara masih banyak terdapat kandang ternak di belakang rumah, ada beberapa rumah terdapat pekarangan di belakang rumah mereka, selain itu masyarakat masih sangat bergantung kepada tanaman yang ada pada pekarangan mereka. Meskipun masih terdapat masyarakat yang masih tradisional tidak menutup kemungkinan ada yang pola pekarangan rumah yang ada di Desa Nanggaleng sudah mengarah ke pola pekarangan modern, yaitu dengan ciri sudah tidak ada pekarangan di belakang rumah, selain itu tidak terdapat kandang ternak di belakang rumah. (Syafitr F, 2012).

Tingkat pendidikan paling tinggi di Desa Nanggaleng adalah lulusan SD sedangkan yang paling rendah adalah Magister dan Diploma. Rata-rata tingkat pendidikan yaitu lulusan Sekolah Dasar. Hal ini dimungkinkan faktor penyebab banyaknya lulusan Sekolah Dasar karena di Desa Nanggaleng masih sangat menganut tradisi bahwa keseharian lebih baik bercocok tanaman dan faktor ekonomi yang menyebabkan masyarakat kurang dalam pendidikan.

Data hasil wawancara diperoleh bahwa sumber informasi informan terhadap tumbuhan obat yaitu berdasarkan warisan leluhurnya sebanyak 67%. Hal ini dimungkinkan pengetahuan tentang pemanfaatan obat tradisional di masyarakat Desa Nanggaleng merupakan warisan pengetahuan dari nenek moyang kegenerasi selanjutnya. Pengetahuan tersebut mereka peroleh berdasarkan pengalaman dan ajaran dari para tetua terdahulu. Semua informan menganggap bahwa pengobatan tradisional yang telah digunakan secara turuntemurun terbukti memberikan hasil yang efektif, sehingga saat ini mereka tetap mempertahankan budaya tersebut. (Muti'ah, dkk 2014).

Hasil wawancara dari 30 orang informan diperoleh di lapangan diketahui bahwa tumbuhan yang dimanfaatkan termasuk kedalam 31 famili dan 58 spesies, yaitu Arecaceae, Acanthaceae, Andreaeaceae, Annonaceae, Arecaceae, Asteraceae, Basellaceae, Caricaceae, Convolvulaceae, Cyperaceae, Euphorbiaceae, Fabaceae, Lamiaceae, Lauraceae, Lecythidaceae, Liliaceae, Mackinlayaceae, Malvaceae, Meliaceae, Menispermaceae, Mimosaceae, Moringaceae, Musaceae, Myrtaceae, Oxalidaceae, Piperaceae, Poaceae,

Rubiaceae, Ruscaceae, Solanaceae, Zingiberaceae. Famili Zingiberaceae merupakan famili dengan pemanfaatan terbanyak, yaitu 17 % manfaat. Spesies yang termasuk kedalam family Zingiberaceae diantaranya Kencur, Temu Ireng, Kunyit, Jahe merah, jahe biasa, Kunci, dan Panglai. Hal ini dimungkinkan Desa Nanggaleng merupakan kawasan dataran rendah yang berpotensi banyaknya jenis tumbuhan yang termasuk Zingiberaceae yang dimanfaatkan.

Bagian organ tumbuhan yang dipakai yaitu bunga, daun, rimpang, buah, getah, gel, biji, seluruh bagian tubuh. Beberapa tumbuhan juga dimanfaatkan seluruh organnya karena dipercaya semua organ tubuh tumbuhan tersebut berkhasiat. Daun merupakan organ tumbuhan yang paling banyak digunakan yakni 45%. Hal ini dimungkinkan daun merupakan organ yang pertumbuhannya lebih cepat dibandingkan dengan organ yang lain sehingga keberadaannya tidak bergantung pada musim, utamanya pada tumbuhan berjenis *evergreen*. Daun merupakan organ fotosintetik utama bagi tanaman yang secara langsung terlibat didalam proses penangkapan cahaya dan perubahan energi cahaya menjadi energi kimia melalui proses yang disebut fotosintesis (Kisman et al., 2007). Kandowanko dkk, (2011) mengatakan bahwa pemanfaatan bagian daun dari tumbuhan obat ini merupakan salah satu upaya konservasi terhadap tumbuhan obat. Penggunaan daun sebagai obat tidak berdampak buruk bagi kelangsungan hidup tumbuhan. Menurut Fann, 1982 dalam Hara (2009) daun sangat mudah didapatkan dan tidak tergantung musim seperti halnya buah dan biji, selain itu daun juga lebih mudah untuk diramu dibandingkan akar, batang, dan kulit.

Masyarakat Desa Nanggaleng dalam pemanfaatan tumbuhan sebagai obat dapat digunakan satu tumbuhan untuk satu jenis penyakit dan satu tumbuhan untuk beberapa jenis penyakit. Khasiat tumbuhan obat dikelompokkan pada penyakit menular, tidak menular dan perawatan kesehatan. Masyarakat menggunakan tumbuhan obat paling tinggi untuk penyakit yang tidak menular yaitu sebanyak 81%, sedangkan yang paling rendah yaitu penyakit menular sebanyak 3%. Khasiat tumbuhan obat dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu untuk mengobati penyakit dan perawatan tubuh. Hal ini didukung oleh Tilaar et al. (1992) dalam Riswan dan Sangat-Roemantyo (2002) bahwa pemanfaatan jamu dapat dikelompokkan menjadi lima yaitu kesehatan, perawatan kesehatan, kecantikan, tonikum, dan penambah daya tahan tubuh. Komposisi tumbuhan obat sebagai perawatan yang merupakan campuran dari berbagai macam tumbuhan, sehingga membentuk ramuan. Hal ini bertolak belakang dengan manfaat tumbuhan obat sebagai penyembuh penyakit. Biasanya terdiri dari satu macam tumbuhan obat atau hingga paling banyak 5 jenis tumbuhan, misalnya tumbuhan yang digunakan untuk mengobati penyakit kuning atau liver yaitu buah mengkudu dan rimpang temulawak yang direbus kemudian ditambahkan gula aren. Rebusan tersebut disaring kemudian diminum hingga penderita merasa sembuh.

Kebanyakan Penyakit yang diobati yaitu penyakit yang tidak menular sebanyak 81%. Penyakit tidak menular didefinisikan sebagai penyakit yang tidak disebabkan oleh kuman, tetapi disebabkan oleh karena adanya masalah fisiologis atau metabolisme pada jaringan tubuh manusia (Dahlan, 2011).

Carapengolahan tumbuhan obat pada umumnya dengan cara direbus yaitu sebanyak 66%. Hal ini dimungkinkan menurut Due (2013) cara pengolahan direbus sangat mudah dan sangat efektif karena masyarakat pada umumnya lebih suka tumbuhan tersebut diolah menjadi air rebusan dibandingkan mengkonsumsi secara langsung. Selain itu, proses penyembuhannya lebih cepat karena langsung diproses dalam metabolisme tubuh. Cara penggunaan lain seperti digosok atau dikompres, langsung dimakan atau dilalap, direndam atau diseduh, ditempel, dipanaskan di atas bara api, dan yang paling sedikit dengan cara diparut.

Tumbuhan obat dapat ditemukan di halaman rumah masyarakat baik sebagai tumbuhan liar atau sengaja ditanam. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat sudah

mempraktekkan penanaman tumbuhan obat di area kultivasi seperti pekarangan rumah dan kebun. Kondisi ini berbeda dengan asal tumbuhan obat yang dimanfaatkan oleh masyarakat di daerah Dheeraa, Ethiopia yang memperlihatkan bahwa 92% tumbuhan obat di sana didapatkan dari daerah vegetasi alami yang mengindikasikan bahwa penduduk lokal di sana kurang mempraktekkan penanaman tumbuhan obat di area kultivasi seperti pekarangan rumah dan kebun (Wondimu et al., 2007).

Hal ini dimungkinkan pemanfaatan tanaman obat oleh masyarakat Desa Nanggaleng terlihat bahwa sistem pemanfaatan tanaman obat di Desa ini bersifat khas dan berbeda dengan daerah lainnya. Selain itu dapat diindikasikan bahwa masyarakat Desa Nanggaleng masih cukup mengenal berbagai jenis tanaman obat dan kegunaannya. Selain itu, dapat diketahui bahwa masih terdapat masyarakat yang memiliki usaha untuk membudidayakan tanaman obat, hal ini menunjukkan bahwa masyarakat mampu mengintegrasikan budaya pemanfaatan tanaman sebagai obat dengan upaya konservasi terhadap keanekaragaman hayati setempat. (Kandowanko, 2011).

Menurut Takarasel (2010), alasan masyarakat lebih cenderung memilih memanfaatkan pekarangan atau kebun-kebun terdekat dalam pembudidayaan tanaman obat, karena tidak memerlukan upaya pemeliharaan yang khusus dan mencakup tumbuh-tumbuhan yang cepat tumbuh, sehingga dengan demikian mempermudah proses pengobatan dalam hal penyediaan bahan ramuan obat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukam maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Masyarakat Desa Nanggaleng masih menggunakan tumbuhan sebagai obat. Informan yang diwawancara berprofesi petani sebanyak 50%, tumbuhan obat menurut warisan leluhur sebanyak 67%, umur tertinggi yaitu lebih dari 40 tahun sebanyak 30%, sedangkan umur terendah lebih dari 60 tahun sebanyak 3%, tingkat pendidikan yang paling tinggi yaitu lulusan SD sebanyak 50%, sedangkan paling rendah yaitu lulusan D3 dan S2 sebanyak 3%.

Jenis tumbuhan yang dimanfaatkan sebagai obat di Desa Nanggaleng ditemukan 31 famili dan 58 spesiestermasuk kedalam yaitu, Arecaceae, Acanthaceae, Andreaeaceae, Annonaceae, Arecaceae, Asteraceae, Basellaceae, Caricaceae Convolvulaceae, Cyperaceae, Euphorbiaceae, Fabaceae, Lamiaceae, Lauraceae , Lecythidaceae, Liliaceae, Mackinlayaceae, Malvaceae, Meliaceae, Menisphermaceae, Mimosaceae, Moringaceae, Musaceae, Myrtaceae, Oxalidaceae, Piperaceae, Poaceae, Rubiaceae, Ruscaceae, Solanaceae, Zingiberaceae. Zingiberaceae merupakan famili dengan jumlah jenis terbanyak yaitu 17% (9 spesies). Jenis-jenis tersebut diantaranya: Honje (*Etlingera elatior*), Jahe (*Zingiber officinale*), Jahe Merah (*Zingiber officinale Rosc*), Kencur (*Kaempferia galangal*), Koneng (*Curcuma domestica*), Koneng Hideung (*Curcuma aeroginosa Roxb*), Kunci (*Boesenbergia rotunda*), Laza (*Languas galanga stuntz*), Panglai (*Zingiber montanum*).

Daun merupakan organ tumbuhan yang paling banyak digunakan yaitu 45% (35 spesies). Penggunaan tumbuhan berkhasiat obat dikelompokkan menjadi 3 yaitu: penyakit menular, tidak menular dan perawatan kesehatan. Khasiat tumbuhan obat paling banyak yaitu penyakit tidak menular sebanyak 81% (39 spesies). Cara pengolahan tumbuhan obat pada umumnya dengan cara direbus sebanyak 66% (39 spesies). Cara pengolahan lain yaitu dengan cara diblender 2% (1 spesies), dimakan langsung 10% (6 spesies), dilalap 7% (4 spesies), ditetaskan 5% (3 spesies), ditumbuk 10% (6 spesies). Tumbuhan obat dapat ditemukan di halaman rumah sebanyak 57% (33 spesies) dan tumbuhan liar 43% (25 spesies).

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan., 2011 dalam *Pemanfaatan Tumbuhan Sebagai Obat Tradisional Pada Suku Tolitoli di Desa Pinjan Sulawesi Tengah*. Universitas Tadulako Kampus Bumi Tadulako Tondo Palu, Sulawesi Tengah.
- Due., 2013 dalam *Studi Etnobotani Dan Identifikasi Tumbuhan Berkhasiat Obat Berbasis Pengetahuan Lokal Di Kabupaten Enrekang*.
- Hara, Frengky, 2009. *Pemanfaatan Tumbuhan Sebagai Obat Tradisional Oleh Masyarakat Suku Aybrat di Kampung Renis Distrik Mare Kabupaten Sorong Selatan*. Skripsi Sarjana Sains. UNIPA. Manokwari.
- Hargono, D. 1992. Arah kebijaksanaan pengembangan obat tradisional di Indonesia. Risalah Simposium Penelitian Pertumbuhan Obat V11. Ujungpandang.
- Kandowanko N., Solang M. dan Ahmad J. 2011. *Kajian Etnobotani Tumbuhan Obat oleh Masyarakat Kabupaten Bonebolango Provinsi Gorontalo*. Laporan Penelitian Etnobotani Tanaman Obat. Jurusan Biologi FMIPA UNG.
- Katno. 2008. *Tingkat Manfaat Keamanan tanaman obat dan obat tradisional*. (B2P2TO-OT) Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Kisman, N. K., Sobir T., dan D. Sopandie. 2007. Karakter Morfo-Fisiologi Daun, Penciri Adaptasi Kedelain terhadap Intensitas Cahaya Rendah. Buletin Agronomi 35(2): 96-102.
- Muti'ah, Dkk., 2014. *Perilaku Penggunaan Obat Tradisional Pada Ibu Pasca Melahirkan Di Desa Kailolo Kabupaten Maluku Tengah* Bagian Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku FKM Universitas Hasanuddin.
- Syafitr dkk., 2014. *Kajian Etnobotani Masyarakat Desa Berdasarkan Kebutuhan Hidup*. Jurusan Budidaya Pertanian, Fakultas Pertanian, Universitas Brawijaya.
- Takarasel. 2010. *Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT Vol. 5 No. 2 Etnobotani Tumbuhan Obat Masyarakat Subetnis Tonsawang Di Kabupaten Minahasa Tenggara Provinsi Sulawesi Utara*.